

# Effekter av covid-19 på tandvårdsbesök bland barn och vuxna

Del 3

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges.  
För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovsmannens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. Publikationen kan också tas fram i alternativt format på begäran. Frågor om alternativa format skickas till [alternativaformat@socialstyrelsen.se](mailto:alternativaformat@socialstyrelsen.se)

Artikelnummer 2021-3-7265  
Publicerad [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se), mars 2021

# Förord

Socialstyrelsen följer fortlöpande utvecklingen av sjukdomen covid-19 och dess effekter på tandvården. I detta faktablad redovisas analyser av pandemins påverkan på besöken i tandvården under vecka 2–51 år 2020.

Socialstyrelsen har i tidigare faktablad beskrivit effekterna på besök i tandvården fram till vecka 37 [1]. Analyserna visade en kraftig minskning av antalet besökare och skillnader i den tandvård som utförts under pandemin. Effekterna var tydligast i början av pandemin. Främst påverkades personer i åldern 70 år och äldre, men antalet besökare minskade bland alla åldersgrupper. Jämfört med föregående år minskade andelen besök för planerade tandvårdsbehandlingar, såsom regelbundna undersökningar, samtidigt som andelen besök för tandvårdsbehandling med tandutdragningar ökade.



# Innehåll

Förord .....	3
Sammanfattning .....	7
Antalet besökare i tandvården under pandemin .....	9
Antalet tandvårdsbesökare minskade något under hösten i samband med att smittspridningen tog fart igen .....	9
I slutet av året är besökare i både privat- och offentlig tandvård fortsatt färre jämfört med tidigare år .....	10
Avtagande skillnader mellan åldersgrupperna under hösten jämfört med våren .....	11
Effekten av pandemin på antalet besökare i tandvården är liknande bland olika socioekonomiska grupper .....	12
Tandhälsan i genomsnitt bättre bland de som besökte tandvården under vecka 51 år 2020 jämfört med samma period år 2019 .....	13
Tandvårdsbehandlingar som utförts under pandemin .....	15
Tandvårdsbesöken avseende regelbundna undersökningar ökade under hösten .....	15
Färre regelbundna undersökningar har utförts under år 2020 jämfört med 2019, men stora regionala skillnader föreligger .....	16
Fortsatt större andel besök som utgörs av tandutdragningar i slutet på året jämfört med året innan .....	18
Antibiotikaföreskrivningar i tandvården ökar under hösten .....	19
Tandvårdens begränsningar och anpassningar av verksamheten under pandemin .....	21
En del tandvårdskliniker stängde verksamheten under våren 2020 .....	21
Anledningar till att kliniker begränsade sin verksamhet under pandemin .....	23
Under våren sköts stora delar av tandvårdsbesöken bland äldre och riskgrupper upp .....	24
Under våren var det oftare tandvårdsklinikerna som ställde in besöken men under hösten oftast patienterna själva .....	25
Tandvården har anpassat sin verksamhet för att kunna ta emot äldre och riskgrupper .....	26
Uteblivna tandvårdsbesök – uppdämt vårdbehov? .....	28
Referenser .....	29
Bilaga 1. Enkätundersökning till tandvårdskliniker .....	31
Bilaga 1a. Informationsbrev till kliniker .....	37
Bilaga 1b. Frågeformulär .....	39



# Sammanfattning

Effekten av pandemin på tandvårdsbesök har successivt avtagit sedan utbrottet:

- I slutet på 2020 är antalet besökare i tandvården fortsatt lägre än föregående år men det har närmast sig antalet besökare föregående år bland alla åldersgrupper.
- Pandemins effekt på antal besökare inom olika åldersgrupper är liknande bland personer med olika socioekonomisk bakgrund, både gällande utbildning och inkomst.
- I början av pandemin var det många tandvårdskliniker som stängde eller begränsade sina öppettider vilket kan antas ha bidragit till en kraftig minskning i antal besökare bland alla åldersgrupper.
- Många kliniker inom både privat- och folktandvård har även ställt in planerade besök bland personer 70 år och äldre samt riskgrupper under våren vilket kan förklara den kraftiga minskningen som har visats bland den äldsta åldersgruppen.
- Sammantaget har den vård som utförts påverkats mest bland personer 70 år och äldre och visas främst under pandemins första månader. Besöken avser nu i en större utsträckning akuta besök och mindre utsträckning regelbundna undersökningar.
- En tydlig skillnad mellan vår och höst år 2020 är att under våren verkar det oftast varit tandvårdsklinikerna som ställde in planerade besök medan det under hösten var oftare patienterna själva som avbokade.
- Sedan pandemins utbrott har både allmäntandvården samt specialisttandvård anpassat sina verksamheter för att kunna ta emot äldre och riskgrupper.

Effekten av pandemin på besöken i tandvården har resulterat i uppdämt vårdbehov:

- Den planerade tandvården såsom regelbundna undersökningar har i viss utsträckning ställts in. Totalt har varken folktandvård eller privattandvård hunnit utföra samma antal regelbundna undersökningar under år 2020 som föregående år, men det varierar mellan regioner och vårdgivarkategorier
- Generellt anger både kliniker inom folk- och privattandvård samt specialisttandvård att ett uppdämt vårdbehov föreligger och då främst bland personer 70 år och äldre och riskgrupper.

Följande analyser bygger dels på registeruppgifter och dels på svar från en enkätundersökning till privata och offentliga tandvårdskliniker.

Registeruppgifter om besökare i tandvården har hämtats från Socialstyrelsens tandhälsoregister för vuxna 24 år och äldre och från Svensk kvalitetsregister för karies och parodontit (SKaPa)<sup>1</sup> för barn i åldern 3–19 år. Uppgifterna gäller vecka 2–51 år 2019 och 2020.

Siffror om antal besökare bland personer 24 år och äldre baseras på uppgifter om statligt tandvårdsstöd. Vissa av analyserna har även inkluderat uppgifter om regionala tandvårdsstöd för nödvändig tandvård och tandvård till personer med stora behov på grund av långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning som rapporterats till tandhälsoregistret.

Vidare har uppgifter hämtats från Socialstyrelsens läkemedelsregister samt SCB:s utbildningsregister och inkomst- och taxeringsregister.

Under november månad utförde Socialstyrelsen en enkätundersökning där frågor om effekter av pandemin ställdes till ett slumpmässigt urval allmän- tandvårdskliniker och specialisttandvårdskliniker, inom både folktandvård och privattandvård (bilaga 1). Enkätundersökningen innehöll frågor om vilka begränsningar och anpassningar verksamheterna vidtagit under pandemin, omfattning och skäl till inställd vård och avbokningar samt klinikernas egen uppfattning av kvarstående vårdbehov.

Frågorna som ingick i enkätundersökningen gällde perioden mars–april respektive september–oktober 2020.

---

<sup>1</sup> Till SKaPa rapporterar Folktandvårdsorganisationer i alla 21 regioner samt ett antal privata vårdgivare. SKaPa årsrapport 2019

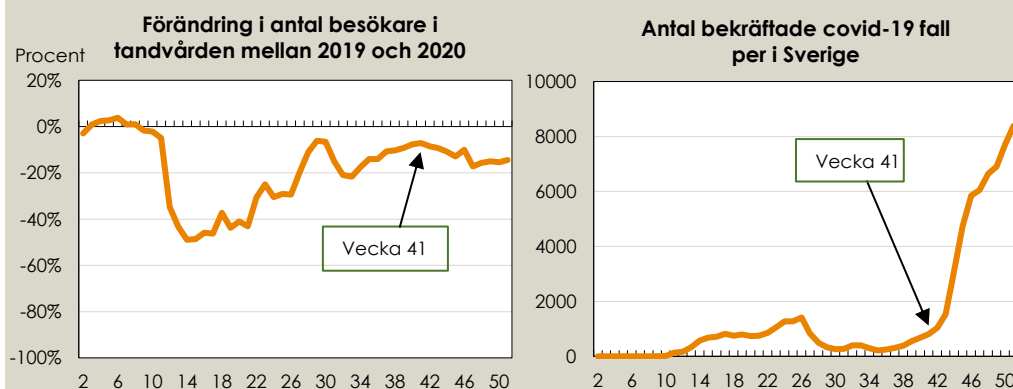


# Antalet besökare i tandvården under pandemin

Antalet tandvårdsbesökare minskade något under hösten i samband med att smittspridningen tog fart igen

Antalet besökare i tandvården minskade kraftigt i samband med utbrottet av pandemin. Efter sommaren ökade antalet besökare och började närma sig normalläget<sup>2</sup> igen. I vecka 41 minskade antalet besökare på nytt och har fram till årsskiftet varit upp till 17 procent lägre än föregående år. Figur 1 visar förändringen i antalet besökare i tandvården mellan år 2019 och 2020 samt antalet bekräftade covid-19 fall enligt uppgifter från Folkhälsomyndigheten [2].

**Figur 1. Procentuell förändring i antal besökare i tandvården mellan 2019 och 2020, samt antal bekräftade covid-19 fall i Sverige år 2020 i respektive vecka**



Källa: Tandhjälsregistret, Socialstyrelsen och statistik om bekräftade covid-19 fall i Sverige, Folkhälsomyndigheten

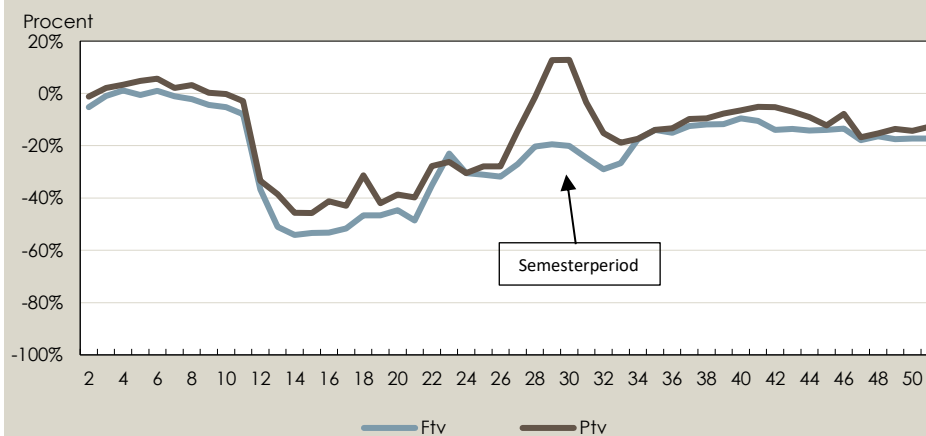
<sup>2</sup> Avser genomsnittligt antal besökare per arbetsdag i respektive vecka tidigare år

## I slutet av året är besökare i både privat- och offentlig tandvård fortsatt färre jämfört med tidigare år

Minskningen i antalet besökare i samband med pandemin visas både i folktandvården och privattandvården (figur 2). På nationell nivå minskade antalet besökare något mer i folktandvården, framför allt i början av pandemin. På regional nivå är det mycket varierade hur pandemin har påverkat antalet tandvårdsbesökare, både i folktandvård och privattandvård (bilaga 2, tabell 2A)<sup>3</sup>. Efter vecka 41 var antalet besökare i folktandvården mellan 10 och 18 procent lägre än föregående år, inom privattandvården minskade antalet besökare mellan 5 och 17 procent under samma period.

Under sommaren, ett normalt år, minskar antalet besökare i tandvården kraftigt i samband med semesterar och begränsningar i tandvårdens verksamheter. Samma mönster visas i stort för år 2020, med ett minskat antal besökare under vecka 29–32. Trots ett minskat antal besökare under sommaren har antalet besökare i privattandvården under vecka 30–31 varit 10 procent fler än tidigare år. En liknande trend ses inom privattandvården i de flesta regionerna och i folktandvården i några av regionerna (bilaga 2, tabell 2A). Förklaringen kan vara att en del vårdgivare inte har haft semesterstängt i samma utsträckning som vanligt under sommaren, eventuellt för att kompensera för uppskjutna besök tidigare under året.

**Figur 2. Procentuell förändring i antal besökare\* i tandvården mellan år 2019 och år 2020 i respektive vecka, efter vårdgivarkategori**



\* Avser vuxna 24 år och äldre som fått statligt tandvårdsstöd

Källa: Tandhälsoregistret, Socialstyrelsen

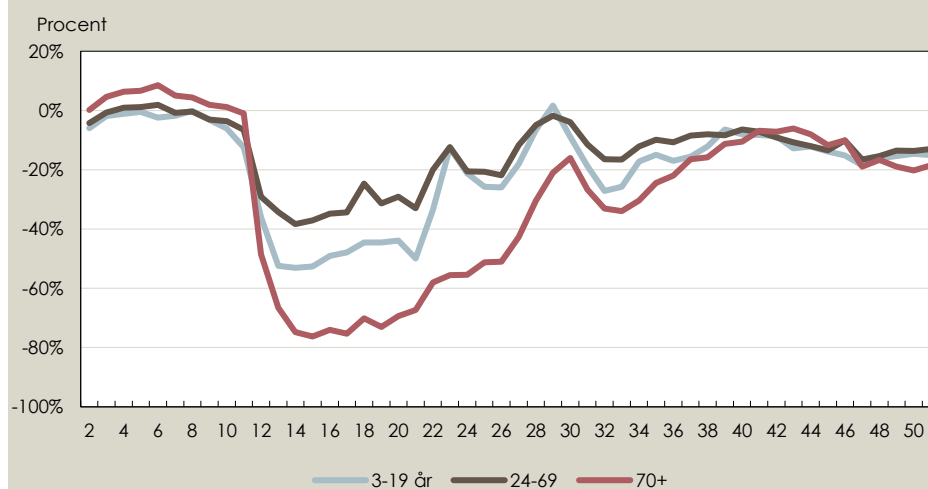
<sup>3</sup>I bilaga 2 finns sammanställning av registeruppgifter om besök i tandvården samt enkätsvar från tandvårdskliniker om begränsningar i tandvårdsverksamheter under pandemin.

## Avtagande skillnader mellan åldersgrupperna under hösten jämfört med våren

I början av pandemin minskade antalet besökare i tandvården betydligt mer bland personer 70 år och äldre jämfört med övriga åldersgrupper. Under hösten och vintern har det minskade antalet besökare i tandvården inte skiljt sig nämnvärt mellan de olika åldersgrupperna (figur 3). Antalet besökare i den äldsta åldersgruppen efter vecka 41 är mellan 6-20 procent mindre än samma period föregående år vilket liknar minskningen i antal besökare bland övriga åldersgrupper (bilaga 2, tabell 1B). Analyserna inkluderar besökare inom barn- och ungdomstandvård samt inom statligt tandvårdsstöd. De personer som fått tandvård inom regionala tandvårdsstöden för nödvändig tandvård och tandvård till personer med stora behov på grund av långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning har således inte inkluderats i analyserna.

Vid utbrottet av pandemin var minskningen i antalet besökare bland kvinnor snabbare än den bland män (bilaga 2, tabell 1B). Detta verkar inte ha fortsatt, och i slutet på år 2020 föreligger inga skillnader i antal besökare mellan könen oavsett åldersgrupp.

**Figur 3. Procentuell förändring i antal besökare\* i tandvården mellan år 2019 och 2020 i respektive vecka, efter ålder och kön**

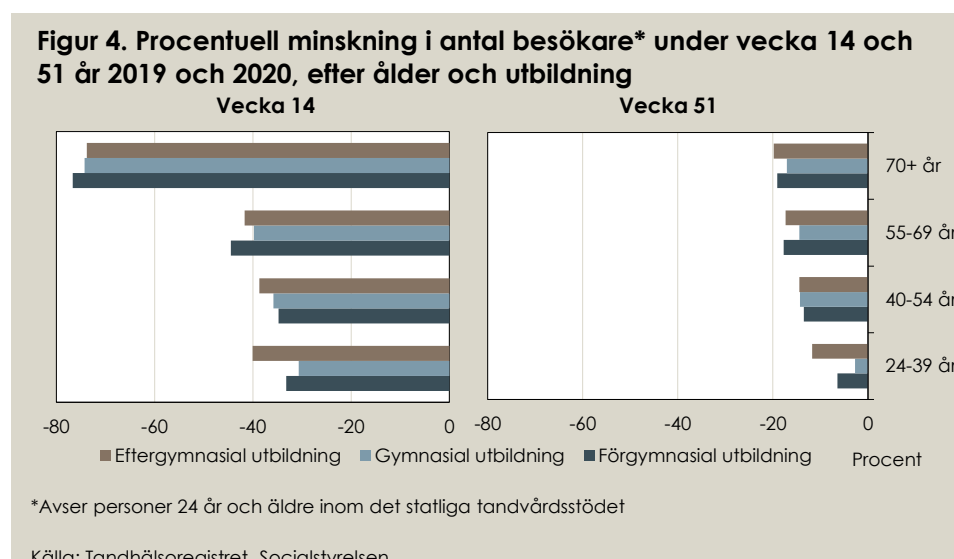


\* Avser barn och unga 3-19 år samt vuxna 24 år och äldre som fått statligt tandvårdsstöd

Källa: Källa: SKaPa, Socialstyrelsens tandhälsoregister

## Effekten av pandemin på antalet besökare i tandvården är liknande bland olika socioekonomiska grupper

Socioekonomiska faktorer såsom utbildningsbakgrund har ett samband med allmän hälsa och tandhälsa [3, 4, 5]. Sämre tandhälsa är vanligare bland personer med kortare utbildning. Det är även vanligare att personer med kortare utbildning besöker tandvården mer sällan och har mindre regelbundenhet i sin tandvårdskontakt [6, 7]. I figur 4 visas förändringar i antal besökare mellan år 2019 och 2020 bland olika åldersgrupper efter utbildningsbakgrund för vecka 14 och vecka 51. Effekterna av pandemin på antalet besökare i tandvården verkar inte skilja sig beroende på utbildningsbakgrund, varken i början på pandemin eller i slutet på året. Den trenden som visades i vecka 37 bland personer 70 år och äldre, där antalet besökare med förgymnasial utbildning hade minskat något mer än övriga i åldersgruppen, verkar därför inte kvarstå i slutet på året (bilaga 2, tabell 1C).

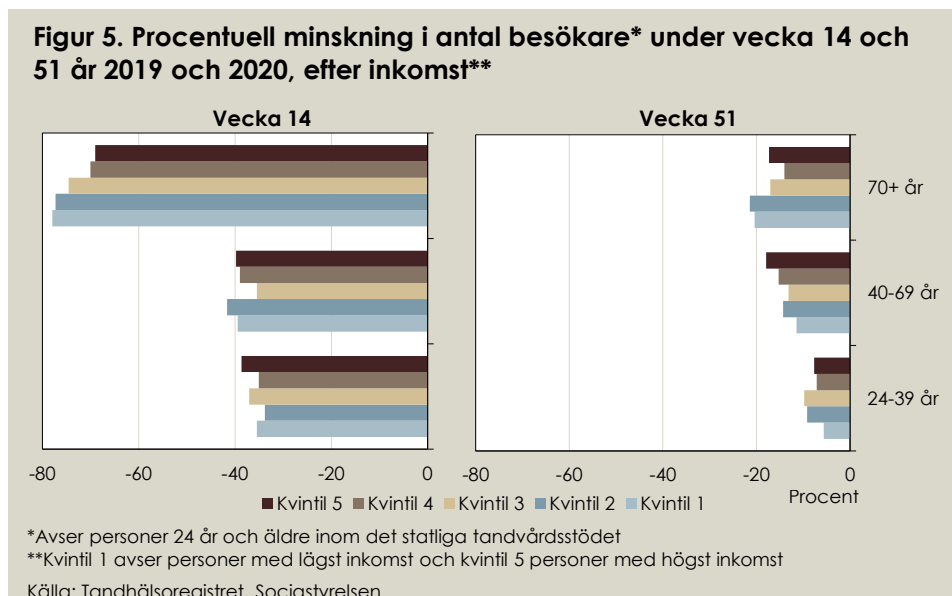


Myndigheten med samhällsskydd och beredskap har rapporterat i sina lägesbilder att myndigheter och ett flertal länsstyrelser lyfter risken att ekonomiskt utsatta grupper kan påverkas hårt av bland annat ökande arbetslöshet vilket i förlängningen kan få konsekvenser för människors liv och hälsa[8].

Eftersom tandvård för vuxna delvis finansieras av patienterna själva kan en socioekonomisk faktor som inkomst tänkas påverka personers vilja och möjlighet att besöka tandvården. I figur 5 visas förändringar i antal besökare mellan år 2019 och 2020 bland olika åldersgrupper efter inkomst<sup>4</sup> för vecka 14 och 51. Resultaten visar att i början av pandemin minskade antalet besökare bland den äldsta åldersgruppen mer bland de med lägre inkomst. I vecka

<sup>4</sup> Kvintiler skapas genom att rangordna studiepopulationen efter inkomst från lägsta till högsta och sedan dela upp studiepopulationen i fem lika stora grupper. Kvintil 1 innehåller personer med lägst inkomst och kvintil 5 innehåller personer med högst inkomst.

51 är skillnaderna otydliga mellan inkomstgrupperna, dock är minskningen fortsatt något större bland personer 70 år och äldre med låg inkomst.

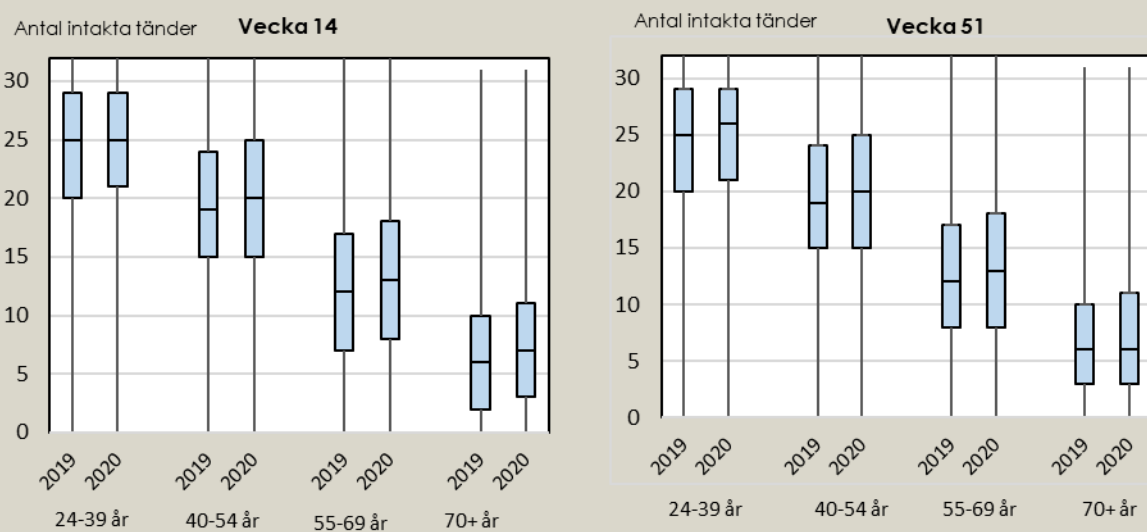


## Tandhälsan i genomsnitt bättre bland de som besökte tandvården under vecka 51 år 2020 jämfört med samma period år 2019

I figur 6 visas tandhälsan mätt i antal intakta tänder<sup>5</sup> bland de personer som besökte tandvården i vecka 14 och 51 år 2019 och 2020. Resultaten är i enlighet med det som tidigare publicerats för vecka 14 och 37 [1]. Tandvårdsbesökarna i vecka 51 år 2020 har i genomsnitt bättre tandhälsa än de som besökte tandvården i samma period året innan. Det verkar därför vara fortsatt vanligare bland personer med sämre tandhälsa att man avstått från att besöka tandvården.

<sup>5</sup> En intakt tand är en kvarvarande tand som inte har konstaterade kariesskador som kräver en fyllning eller en lagning. Den får inte ha någon fyllning och inte heller protetiska ersättningar.

**Figur 6. Antal intakta tänder bland personer som har besökt tandvården\* vecka 14 respektive 51 år 2019 och 2020, efter ålder**



\*Avser vuxna 24 år och äldre som fått statligt tandvårdsstöd, nödvändig tandvård eller tandvård till personer med stora behov på grund av långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning

Källa: Tandhälsoregistret, Socialstyrelsen

# Tandvårdsbehandlingar som utförts under pandemin

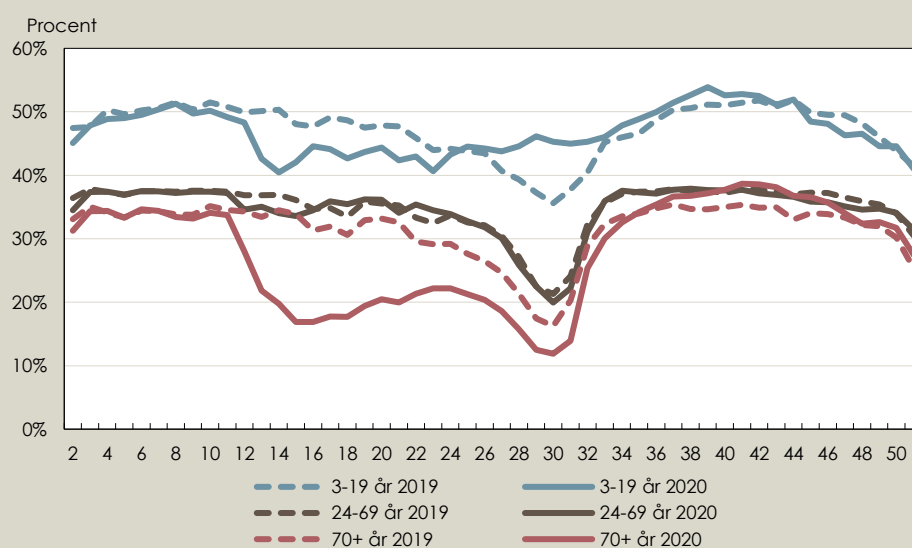
## Tandvårdsbesöken avseende regelbundna undersökningar ökade under hösten

Pandemins påverkan på antal besökare var kraftigast runt vecka 14 då antalet besökare minskade med nära 50 procent jämfört med tidigare år. Samtidigt minskade andelen av besöken som avsåg regelbunden undersökning jämfört med tidigare år. Det är därför tydligt att den planerade tandvården har skjutits upp till en stor del under pandemins första veckor. I Socialstyrelsens tidigare faktablad visades att i vecka 37 hade andelen av alla tandvårdsbesök som avsåg regelbundna undersökningar ökat och bland barn och unga samt personer 70 år och äldre var det en större andel besök med regelbundna undersökningar än under samma period år 2019 [ 1 ] .

Figur 7 visar hur stor andel av alla besök som avsåg en regelbunden undersökning i respektive vecka bland de olika åldersgrupperna för år 2019 och 2020. Resultaten från vecka 37 har fortsatt under hösten fram till att besöken återigen minskade i samband med att smittspridningen tog fart igen

Uppgifter om andel besök med regelbunden undersökning under vecka 2-51 för år 2019 och 2020, efter vårdgivarkategori, ålder, kön och utbildningsnivå finns i bilaga 2, tabell 5A-C.

**Figur 7. Andel besök i tandvården med regelbunden undersökning bland samliga besök \* under vecka 2-51 år 2019 och 2020, efter ålder**



\* Avser barn- och ungdomstandvård, statligt tandvårdsstöd, nödvändig tandvård och tandvård till personer med stora behov på grund av långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning

Källa: Svensk kvalitetsregister för karies och parodontit, Socialstyrelsens tandhälsoregister

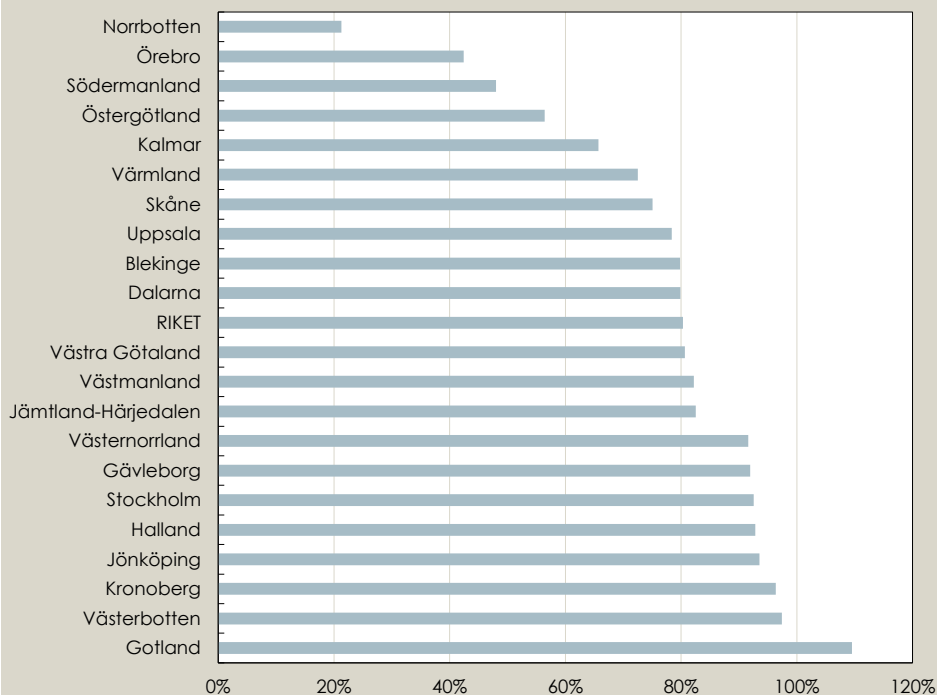
Trots ökande andel besök efter sommaren som avser regelbundna undersökningar, så är det totala antalet besök med regelbunden undersökning under år 2020 betydligt färre än året innan. Bland 70 år och äldre har 30 procent färre undersökningar utförts, 15 procent färre bland personer 24–69 år och 19 procent färre bland åldersgruppen 3–19 år (bilaga 2, tabell 3B).

## Färre regelbundna undersökningar har utförts under år 2020 jämfört med 2019, men stora regionala skillnader föreligger

Trots att resultaten för hela riket visar att det totala antalet regelbundna undersökningar som utförts under år 2020 i vecka 2–51 är mindre än år 2019 så föreligger stora regionala skillnader (figur 8, 9). Uppgifter om antalet utförda undersökningar i vecka 2-51 år 2019 och 2020 efter vårdgivarkategori, ålder, kön och region finns i bilaga 2, tabell 3 och 4. Sett till det totala antalet utförda undersökningar i barn- och ungdomstandvård jämfört med vuxentandvård är det tydligt att det finns regionala skillnader i vilka grupper man har valt att prioritera, eller skjuta upp. I Region Örebro län har folktandvården exempelvis utfört betydligt fler undersökningar hos vuxna 24 år och äldre under år 2020 jämfört med 2019, medan antalet undersökningar för regionen inom barn och ungdomstandvården vecka 2-51 år 2020 utgjorde 42 procent av antalet undersökningar samma period år 2019. Jämförelsevis har region Gävleborg utfört 92 procent av 2019 års totala antal undersökningar i barn- och ungdomstandvården medan folktandvård respektive privattandvård, inom vuxentandvården, i regionen har utfört 58 respektive 73 procent.

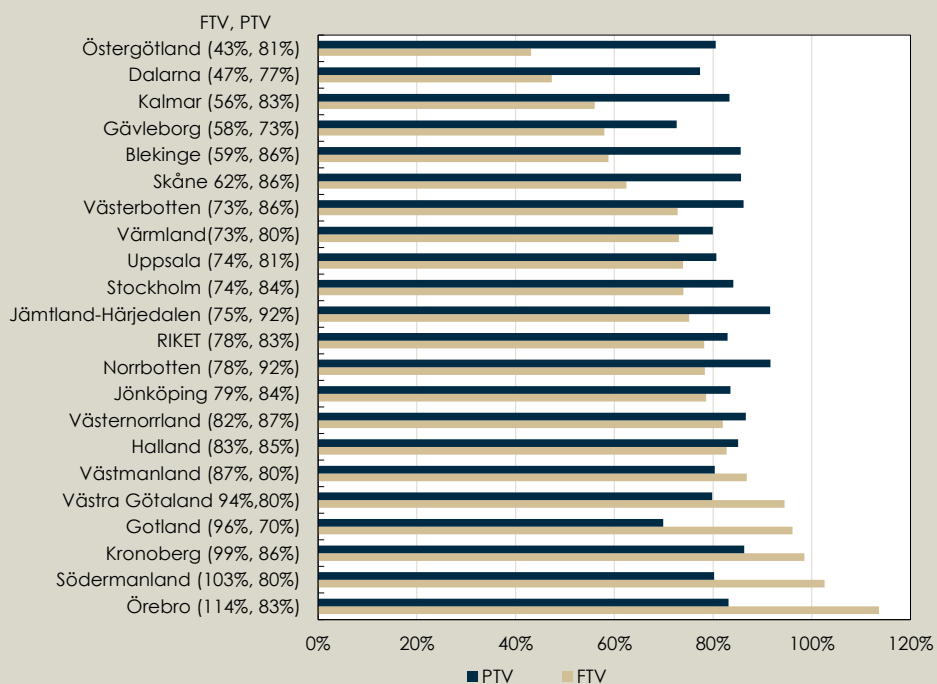


**Figur 9. Antal regelbundna undersökningar i vecka 2-51 bland barn och unga 3-19 år, år 2020 jämfört med år 2019**



Källa: Svensk kvalitetsregister för karies och parodontit

**Figur 8. Antal regelbundna undersökningar i vecka 2-51 bland vuxna, 24 år och äldre, år 2020 jämfört med år 2019**



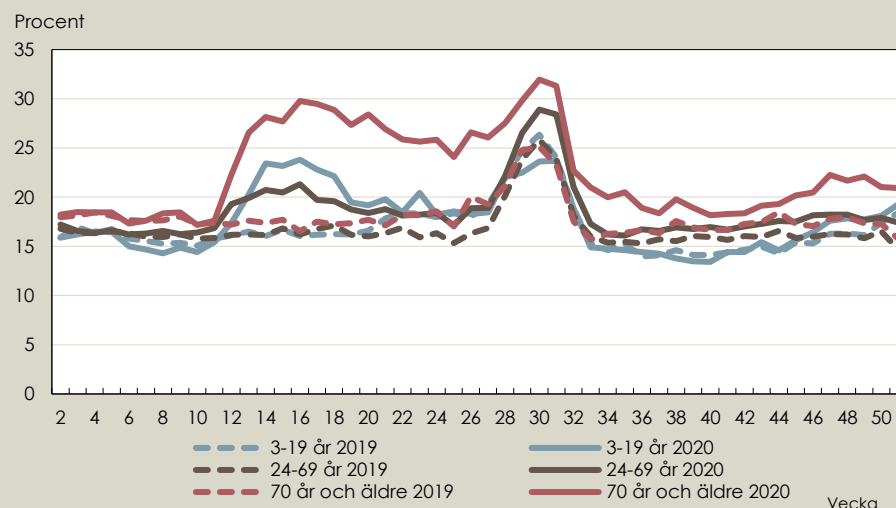
Källa: Tandhälsoregistret, Socialstyrelsen

## Fortsatt större andel besök som utgörs av tandutdragningar i slutet på året jämfört med året innan

Utdragning av en eller flera tänder är ofta en följd av akuta problem. I detta faktablad betraktas tandutdragningar som tecken på akuta besök. Det totala antalet tandutdragningar som har utförts under 2020 har minskat jämfört med 2019 i alla åldersgrupper. Mest minskar behandlingar som inneburit tandutdragningar bland personer 70 år och äldre vilket beror på det kraftigt minskade antalet besökare i den åldersgruppen. Antalet behandlingar med tandutdragning minskade med 15 procent bland åldersgruppen 70 år och äldre under vecka 2-51 år 2020 jämfört med föregående år, och för övriga åldersgrupper med 6-9 procent.

Bland de som besökte tandvården under pandemin var det däremot en större andel besökare jämfört med besökare tidigare år som fick tänder utdragna i samband med sina besök (figur 10). Innehållet i vården har således förändrats i samband med pandemin. I slutet på året 2020 är andelen besök som avser tandutdragningar bland personer 70 år och äldre samt vuxna 24–69 år fortsatt högre än i slutet på året 2019.

**Figur 10. Andel besök i tandvården med extraktion av en eller flera tänder bland samtliga besök\* under vecka 2-51 år 2019 och 2020, efter ålder**



\* Avser barn- och ungdomstandvård, statligt tandvårdsstöd, nödvändig tandvård och tandvård till personer med stora behov på grund av långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning

Källa: SKaPa, tandhälsoregistret, Socialstyrelsen

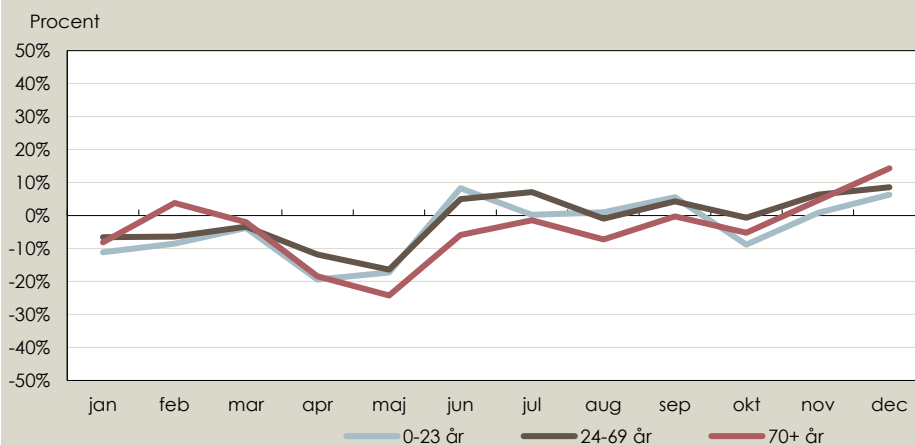
## Antibiotikaförskrivningar i tandvården ökar under hösten

Samtidigt som antalet besökare i tandvården minskade kraftigt i samband med utbrottet av pandemin, minskade även antal uthämtade antibiotikaförskrivningar, förskrivet av tandläkare (figur 11). Efter sommaren har antalet besökare i tandvården närmast sig normalläget som även visar sig i antal uthämtade antibiotikaförskrivningar utskrivet av tandläkare. Den procentuella förändringen i antalet antibiotikaförskrivningar har varierat något under hösten och vintern men har generellt varit i nivå med föregående år. Detta gäller för uthämtade antibiotikaförskrivningar utskrivit av tandläkare till alla åldersgrupper.

Figur 12 visar andelen av de som besökte tandvården i april respektive december som även hämtade ut antibiotika förskrivet av tandläkare. Resultaten visar att andelen besökare som fick antibiotika i april 2020 ökade jämfört med april 2019 bland alla åldersgrupper men främst bland personer 70 år och äldre. Den ökade andelen av mer akuta behandlingar i början på pandemin verkar ha inneburit en ökad andel besök med antibiotikaförskrivningar.

Antibiotikaförskrivningen i december till olika åldersgrupper verkar åter spegla läget i tandvården. Antal besökare har närmast sig normalläget bland alla åldersgrupper men akuta behandlingar står fortfarande för något större andel av besöken än tidigare år. En större andel akuta behandlingar kan möjligen vara förklaringen till den något större andel besök med antibiotikaförskrivningar i december jämfört med samma månad året innan.

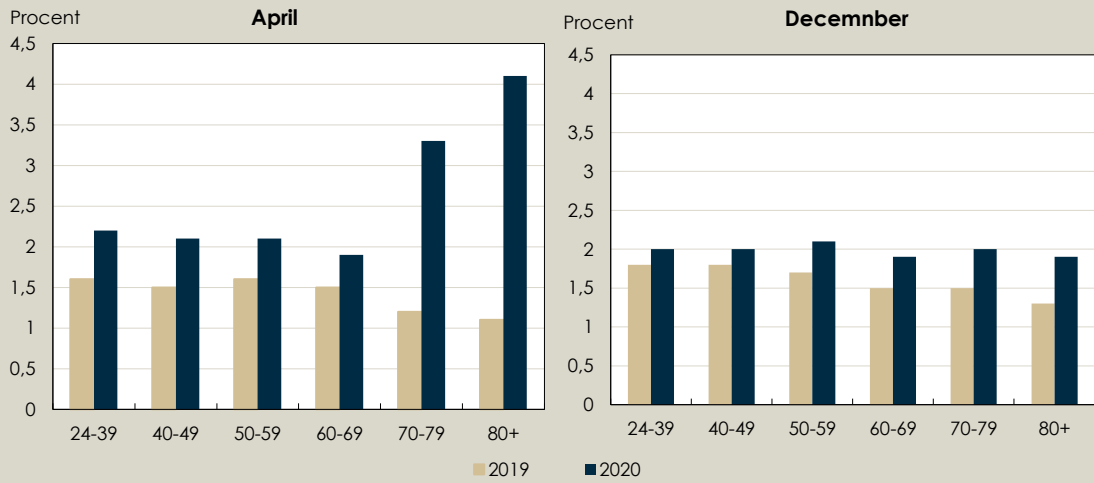
**Figur 11. Procentuell förändring i antal uthämtade antibiotikaförskrivningar\* mellan år 2019 och 2020 i respektive månad, efter ålder**



\* Avser uthämtade antibiotikaförskrivningar utskrivit av tandläkare

Källa: Läkebedelsregisteret, Socialstyrelsen

**Figur 12. Andel av besökare i tandvården\* som har hämtat ut antibiotika förskrivet av tandläkare i april respektive december år 2019 och 2020**



\*Avser tandvård för vuxna 24 år och äldre inom statligt tandvårdsstöd, nödvändig tandvård och tandvård till personer med stora behov på grund av långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning

Källa: Tandhälsoregistret och läkemedelsregistret, Socialstyrelsen

# Tandvårdens begränsningar och anpassningar av verksamheten under pandemin

Socialstyrelsen har utfört en enkätundersökning till tandvårdskliniker i syfte att undersöka hur tandvårdskliniker i praktiken har arbetat under pandemin. Frågorna avsåg perioderna mars-april respektive september-oktober. Webbenkäter skickades ut mellan 11 och 20 november till ett slumpmässigt urval kliniker inom folktandvård, privattandvård samt specialisttandvård i alla regioner. Enkäten skickades till 369 folktandvårdskliniker, 989 privattandvårdskliniker respektive 205 kliniker inom specialisttandvård med svarsfrekvens på 67, 57 respektive 64 procent. För information om datainsamling se bilaga 1.

## En del tandvårdskliniker stängde verksamheten under våren 2020

Resultaten från enkätundersökningen tyder på att den påverkan som pandemin haft på klinikernas verksamhet är betydligt mindre under hösten jämfört med våren.

Under mars–april var det 27 procent av folktandvårdsklinikerna som angav att de stängt delar eller hela perioden jämfört med 12 procent av privattandvårdsklinikerna. Majoriteten av privattandvårdsklinikerna angav att de begränsat öppettider samt begränsat verksamheten till vissa behandlingar och patientgrupper. (figur 13).

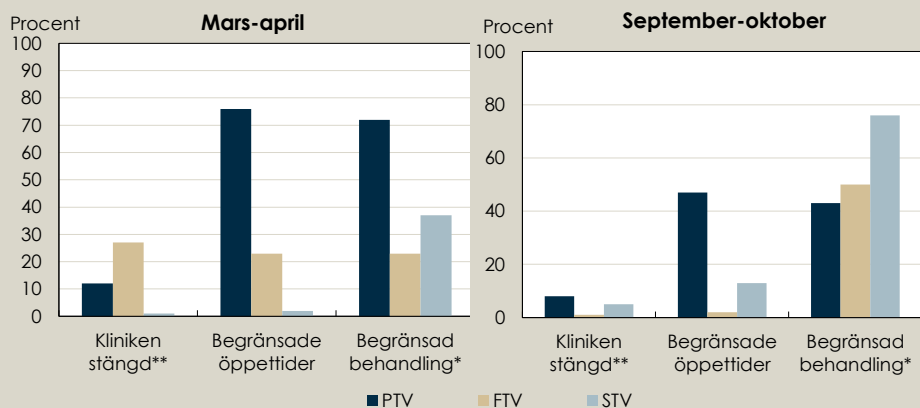
Specialisttandvården verkar inte ha påverkats lika mycket som allmäntandvården under våren. Enbart 1–2 procent av specialisttandvårdens kliniker hade stängt eller begränsat sina öppettider och 37 procent hade begränsat sin verksamhet till vissa typer av patientgrupper eller behandlingar. Under september och oktober månad var påverkan på specialisttandvården tydligare.

Mer omfattande stängningar i folktandvården under våren förklarar sannolikt att antalet besökare under våren minskade mer i folktandvården än i privattandvården (figur 2).

Under hösten har i stort sett alla folktandvårdskliniker varit öppna men haft begränsningar i typer av behandlingar och patientgrupper medan nära hälften av privattandvårdsklinikerna har fortsatt begränsa sina öppettider.

**Figur 13. Tandvårdskliniker som begränsade sin verksamhet i samband med covid-19-pandemin under vår respektive höst**

Andel kliniker inom varje vårdgivarkategori



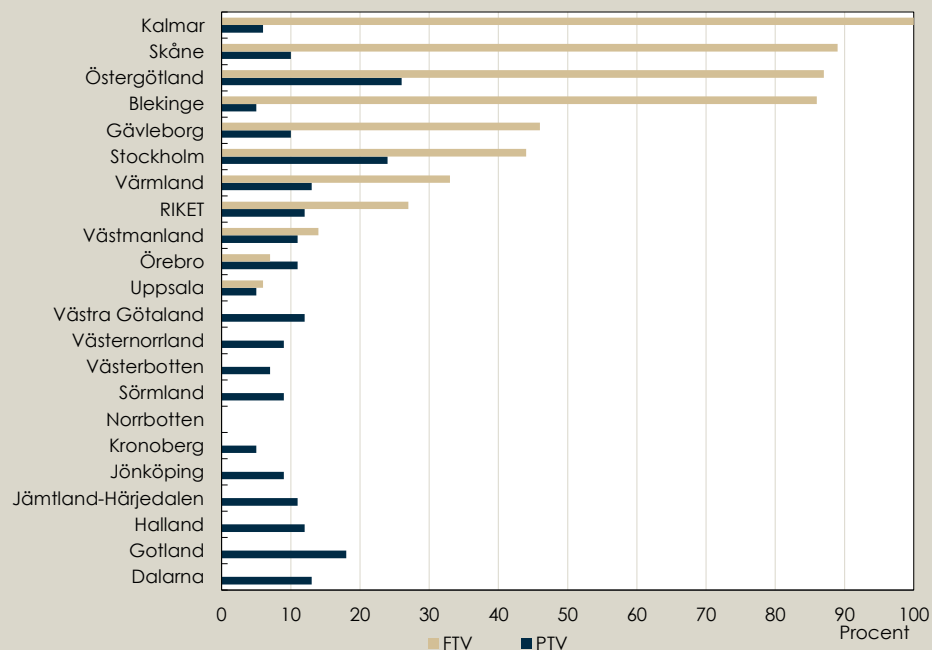
\*Avser begränsning av verksamheten till olika typer av behandlingar eller patientgrupper

\*\*Avser hela eller delar av perioderna

Källa: Enkät till tandvårdskliniker, Socialstyrelsen 2020

När det gäller andelen kliniker som stängde under våren 2020 framträder stora regionala skillnader inom folktandvården, medan skillnaderna inom privattandvården var mindre (figur 14). Under mars–april stängde exempelvis alla folktandvårdskliniker i Region Kalmar under hela eller delar av perioden samtidigt som alla folktandvårdskliniker var öppna i hälften av regionerna. Regionala skillnader visas även i andelen kliniker som begränsade sina öppettider alternativt begränsade sin verksamhet till vissa behandlingar eller patientgrupper (bilaga 2, tabell 6).

**Figur 14. Andel kliniker som hade stängt under delar eller hela perioden mars-april 2020, efter region och vårdgivarkategori**



Källa: Enkät till tandvårdskliniker, Socialstyrelsen 2020

## Anledningar till att kliniker begränsade sin verksamhet under pandemin

Under våren påverkade antalet bokningar verksamheterna i stor utsträckning. Bland folktandvårdsklinikerna angav 38 procent och bland privattandvårdsklinikerna 73 procent att minskat antal bokningar hade stor påverkan på verksamheten (tabell 1). Tillgång till skyddsutrustning påverkade folktandvården i större utsträckning än privattandvården. Fyrtiofyra procent av folktandvårdsklinikerna respektive 6 procent av privattandvårdsklinikerna angav att brist på skyddsutrustning hade stor påverkan på verksamheten. En del av klinikerna angav att de under våren bistått hälso- och sjukvården med skyddsutrustning, eller lånat ut personal och/eller lokaler som i sin tur lett till begränsning i den egna verksamheten.

Under hösten var det en mindre andel kliniker som påverkades av tillgången till skyddsutrustning medan fler påverkades av minskat antal bokningar.

En större andel kliniker i folktandvården än i privattandvården angav att sjukskriven personal eller andra smittskyddsåtgärder hade haft stor eller viss påverkan på verksamheten.

Andra faktorer som klinikerna angav har påverkat verksamhet är

- Patienternas oro för smittspridning
- Personalens oro för smittspridning för egen och anhörigas del
- Ändrat arbetssätt för aerosolbildande behandling
- Anpassning av väntrum och glesare patientbokningar
- Permitteringar av personal

Trots att endast ett fåtal kliniker inom specialisttandvården hade begränsat sin verksamhet under våren, angav 30–40 procent av klinikerna att de påverkats i stor utsträckning av färre bokningar samt brist på skyddsutrustning under våren. Under hösten var minskat antal bokningar den orsak som begränsade verksamheten i störst utsträckning inom specialisttandvården.

**Tabell 1. Anledningar till att kliniker begränsade sin verksamhet under vår respektive höst 2020, efter vårdgivarkategori**

Andel kliniker som angav en stor eller viss påverkan av minskat antal bokningar, brist på skyddsutrustning, sjukskriven personal alternativt andra smittskyddsåtgärder, i procent

		Minskat antal bokningar		Brist på skyddsutrustning		Sjukskriven personal		Andra smittskyddsåtgärder	
		Stor påverkan	Viss påverkan	Stor påverkan	Viss påverkan	Stor påverkan	Viss påverkan	Stor påverkan	Viss påverkan
Vår	Folktandvård	38	30	44	29	14	40	22	37
	Privattandvård	73	24	6	33	6	30	13	39
	Specialisttandvård	39	40	33	44	10	49	17	50
Höst	Folktandvård	21	44	3	19	12	43	12	47
	Privattandvård	42	45	3	27	8	26	8	35
	Specialisttandvård	35	35	2	33	12	45	12	53

Källa: Enkät till tandvårdskliniker, Socialstyrelsen 2020

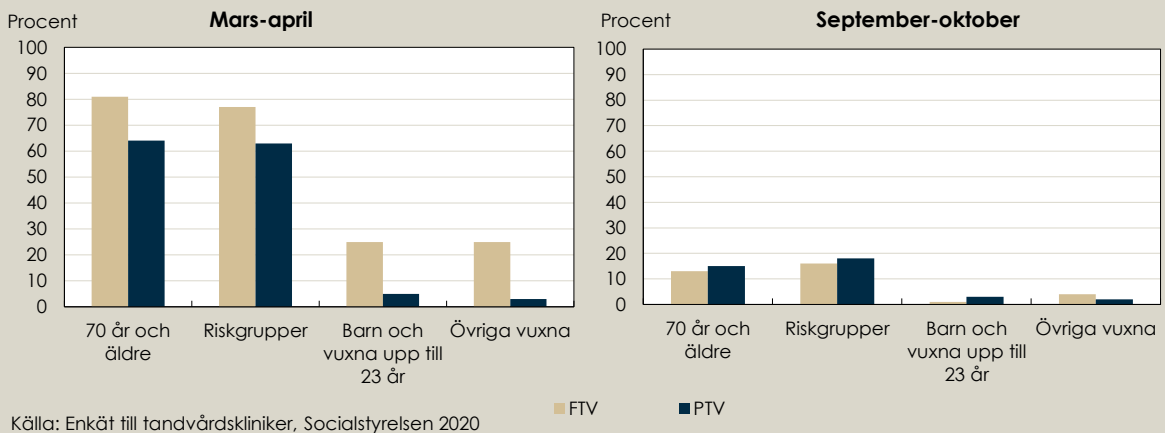
## Under våren sköts stora delar av tandvårdsbesöken bland äldre och riskgrupper upp

Enligt enkätundersökningen är det främst tandvårdsbesök för personer i åldern 70 år och äldre samt riskgrupper som har ställts in, skjutits upp eller avbokats. Detta har varit mer vanligt under våren jämfört med hösten. Under våren är det en något större andel kliniker inom folktandvården än inom privattandvården där patientbesöken inte har genomförts. Det kan ha samband med att fler folktandvårdskliniker stängde sin verksamhet under en viss period under våren (figur 13).

Under våren har det funnits centrala beslut i en del regioner om att inte kalla personer 70 år och äldre, men som lättades upp senare. Detta kan även vara en förklaring till att antalet besökare bland dessa patientgrupper minskar mer under våren än hösten och för de stora variationer i antal besökare mellan regioner och vårdgivarkategorier som visas främst under våren (bilaga 2, tabell 2 A).



**Figur 15. Andel kliniker där 75 procent eller mer av tandvårdsbesöken ställdes in, sköts upp eller bokades av på grund av pandemin, efter patientgrupp och vårdgivarkategori**



## Under våren var det oftare tandvårdsklinikerna som ställde in besöken men under hösten oftast patienterna själva

I enkätundersökningen ställdes frågan om vem som oftast tog initiativet till att boka av eller ställa in planerade tandvårdsbesök, kliniken eller patienterna själva. Svaren gällde perioden mars-april respektive september-oktober 2020. De flesta kliniker, inom alla tre vårdgivarkategorier, har svarat att under hösten var det oftast patienten själv som tog initiativet till att avboka sina tandvårdsbesök, oavsett patientgrupp.

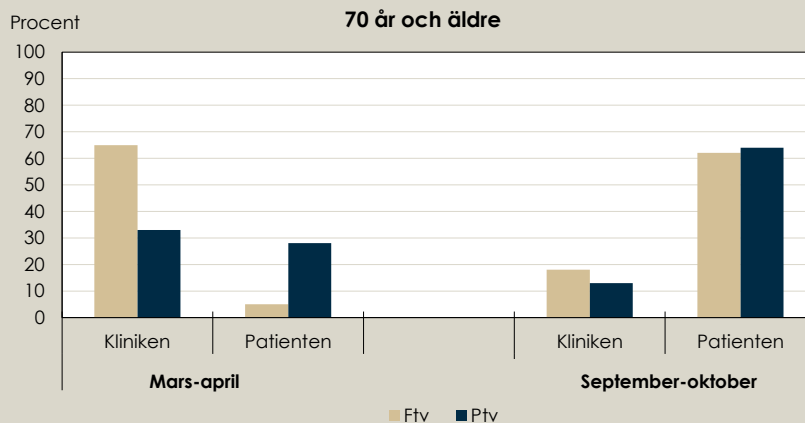
Under våren ses skillnader mellan olika patientgrupper samt mellan folktandvård och privattandvård. Mest vanligt är att kliniker, oavsett vårdgivarkategorier, har ställt in tandvårdsbesök bland 70 år och äldre samt riskgrupper. Det är något större andel folktandvårdskliniker som har avbokat sina patienter än i privattandvården respektive specialisttandvården.

Bland barn och övriga vuxna är det mycket få kliniker inom privattandvård respektive specialisttandvård som har tagit initiativet till att avboka planerade besöken. Mellan 4-6 procent av privattandvårdsklinikerna respektive 12-15 procent av specialisttandvårdsklinikerna där oftast kliniken har ställt in planerade besök bland barn och övriga vuxna under våren. I folktandvården har 33-35 procent av klinikerna angivit att de ställt in planerade besök bland barn och övriga vuxna (bilaga 2, tabell 9).

Figur 16 visar andelen kliniker som svarade att patienterna respektive kliniken oftast tog initiativet till att skjuta upp tandvårdsbesöket bland personer 70 år och äldre under vår respektive höst.

**Figur 16. Initiativ till uppskjutna eller avbokade tandvårdsbesök bland personer 70 år och äldre under vår respektive höst**

Andel kliniker som angav att kliniken respektive patienterna själva oftast tog initiativet till att ställa in planerade tandvårdsbesök, efter vårdgivarkategori

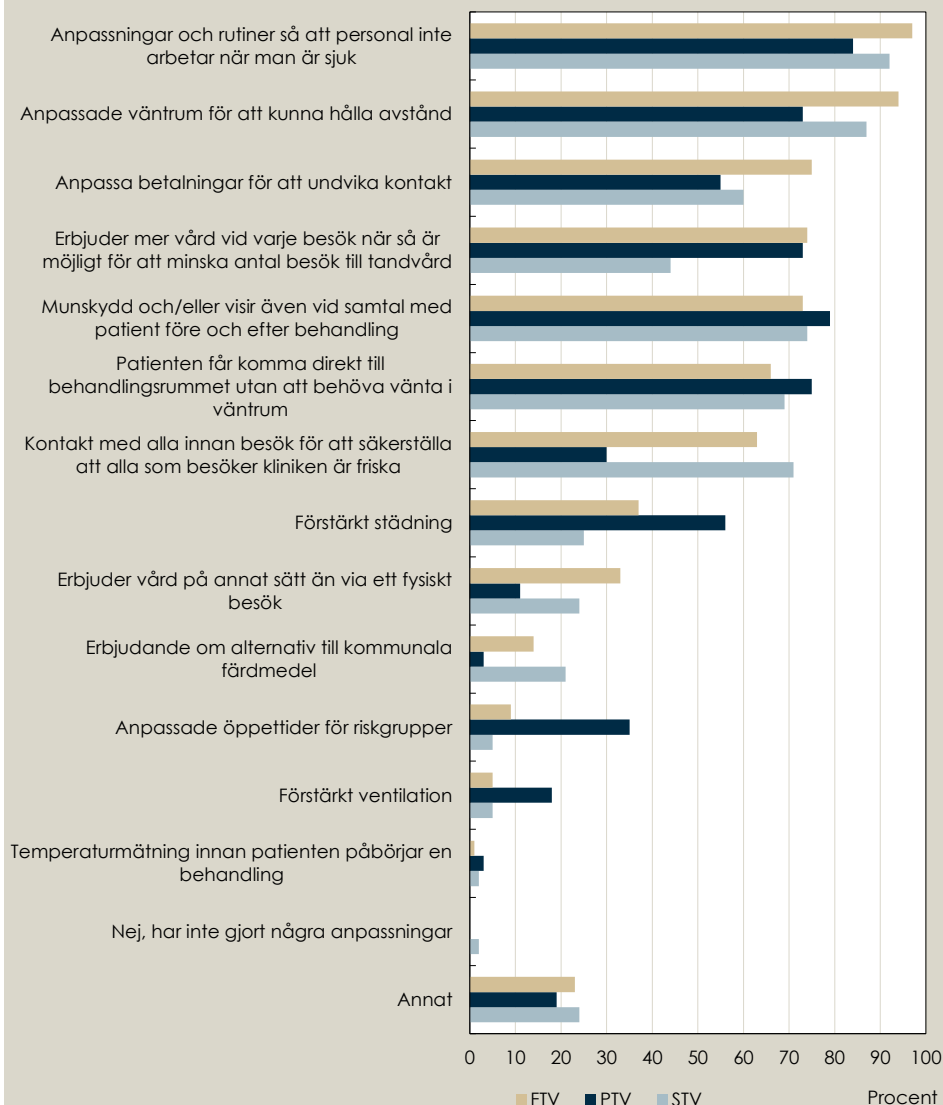


## Tandvården har anpassat sin verksamhet för att kunna ta emot äldre och riskgrupper

De allra flesta kliniker inom folktandvård, privattandvård och specialisttandvård har genomfört olika anpassningar under perioden mars–oktober 2020 för att kunna ta emot patienter i riskgrupper och i åldrarna 70 år och äldre. Figur 17 visar vilka typer av anpassningar som har gjorts. Alla kliniker, både inom folktandvård och privattandvård har angivit att de anpassat verksamheten i samband med pandemin. De flesta kliniker har anpassat sina rutiner så att personalen inte arbetar när de är sjuka. En annan vanligt förekommande åtgärd är att anpassa väntrummen för att enklare kunna hålla avstånd.

## Figur 17. Anpassningar för att ta emot patienter i riskgrupper och patienter 70 år och äldre

Anpassningar i verksamheten under mars-okt år 2020



Källa: Enkät till tandvårdskliniker, Socialstyrelsen 2020

Flera kliniker har dessutom angivit andra typer av anpassningar såsom;

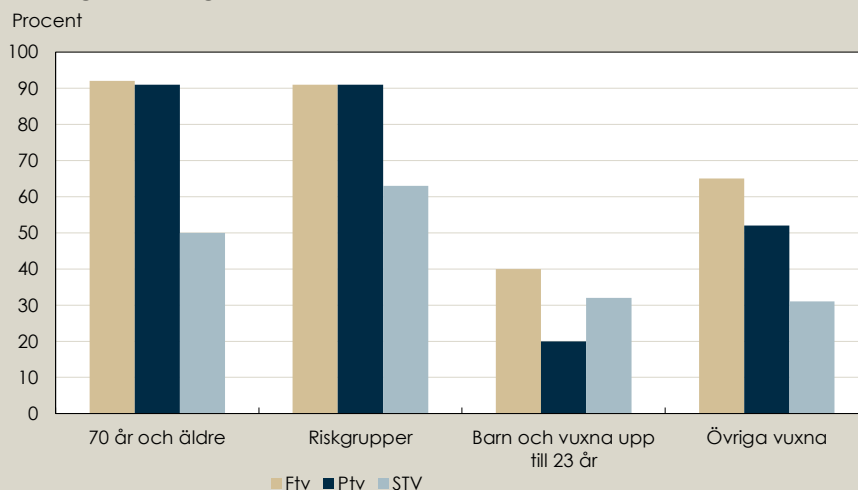
- Grindvakt som säkerställer att patienten är frisk innan den kommer in till kliniken.
- Minska trängsel genom att göra glesare bokningar eller anpassade öppettider.
- Påminnelse via brev, SMS eller telefon om att inte komma till kliniken vid symptom och information om möjlighet att avboka.
- Handsprit utplacerat i patientutrymmen.
- Anpassningar av väntrum, exempelvis genom utökad städning och att ta bort leksaker, tidningar och kaffeautomater.

- Skyltar med information om att hålla avstånd, ha god handhygien samt att inte besöka kliniken vid symptom med mera.
- Speciell ingång/hiss för äldre och riskgrupper.
- Plexiglas vid receptionen.

## Uteblivna tandvårdsbesök – uppdämt vårdbehov?

I enkätsvaren från tandvårdsklinikerna framkommer att de flesta klinikerna både inom folktandvård och inom privattandvård anser att ett visst uppdämt vårdbehov föreligger. Så gott som alla allmäntandvårdskliniker (90%), både folktandvård och privattandvård, anger att de har behandlingar eller kallelser som har fått vänta och som kvarstår i dagsläget, bland riskgrupper och patienter 70 år och äldre. Över hälften av klinikerna inom båda vårdgivarkategorierna anger att även bland övriga vuxna kvarstår det kallelser och behandlingar som fått vänta på grund av pandemin. Mellan 20 och 40 procent av klinikerna anger att ett uppdämt vårdbehov föreligger bland barn och unga vuxna (figur 18). Även specialisttandvården uppger att det finns ett kvarstående vårdbehov, genom att fler än hälften av klinikerna har patienter i åldern 70 år och äldre och riskgrupper som fått vänta på kallelser eller behandlingar.

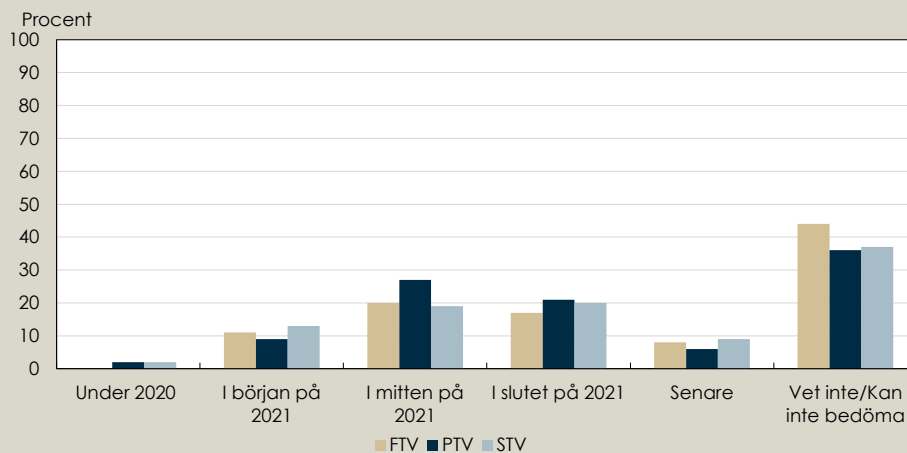
**Figur 18. Andel kliniker som har behandlingar eller kallelser som fått vänta och som i dagsläget kvarstår, efter patientgrupper och vårdgivarkategori**



Källa: Enkätsvar från tandvårdskliniker, Socialstyrelsen 2020

I enkätundersökningen har även ställts frågan när kliniken skattar att kvarstående vårdbehov har åtgärdats. Svaren visar att många tycker att det är svårt att bedöma utvecklingen framåt (figur 19). Enkätundersökningen genomfördes samtidigt som smittspridningen tog fart i en andra våg. Detta kan vara en av förklaringarna till att verksamheterna hade svårt att göra en prognos för fortsättningen.

**Figur 19. När kliniker bedömer att det kvarstående vårdbehovet på grund av pandemin kommer att vara upparbetat**



Källa: Enkät svar från tandvårdskliniker, Socialstyrelsen 2020

## Referenser

1. Effekter av covid-19 på besök i tandvården – del 2, Socialstyrelsen 2020
2. Folkhälsomyndigheten – Covid-19, bekräftade fall i Sverige; <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/statistik-och-analyser/bekraftade-fall-i-sverige/>
3. Utvärdering av tandvårdsstöd som regleras genom tandvårdsförordningen och det statliga tandvårdsbidraget, Socialstyrelsen 2018.
4. Jämlig tandhälsa, en analys av självskattad tandhälsa i Sveriges befolkning, Folkhälsomyndigheten 2019.
5. Folkhälsans utveckling – årsrapport 2019. Folkhälsomyndigheten 2019.
6. Statistik om tandhälsa 2019, Socialstyrelsen 2020.
7. Tannhelse blant voksne i Sverige og Noreg Ein sosioøkonomisk analyse, Statistics Norway 2016
8. Nationell lägesbild, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap 23 april 2020.

### **Mer information**

Här hittar du statistik och analyser utifrån situationen med covid-19:  
[www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/statistik-om-covid-19](http://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/statistik-om-covid-19)

För dig som vill göra egna sökningar i statistikdatabasen: [www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/statistikdatabasen](http://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/statistikdatabasen)

### **Kontakt:**

Alfheidur Astvaldsdottir, sakfrågor

Telefon: 075-247 30 00

E-post: [alfheidur.astvaldsdottir@socialstyrelsen.se](mailto:alfheidur.astvaldsdottir@socialstyrelsen.se)

Frida Lundgren, statistikfrågor

Telefon: 075-247 30 00

E-post: [frida.lundgren@socialstyrelsen.se](mailto:frida.lundgren@socialstyrelsen.se)

# Bilaga 1. Enkätundersökning till tandvårdskliniker

## **Kvalitetsdeklaration**

### **Enkätundersökning**

**Snabba analyser för att följa effekterna på  
tandvården med anledning av Covid -19 – del 3**

**B50517-1**

# Inledning

Socialstyrelsen följer fortlöpande utvecklingen av sjukdomen covid-19 och dess effekter på tandvården. Tidigare i år har två faktablad publicerats där Socialstyrelsen har belyst den kortsiktiga påverkan av pandemin med hjälp av registerdata. I ett tredje faktablad planerar Socialstyrelsen att göra en fördjupad analys av hur tandvården arbetat under pandemin men hjälp av uppgifter via enkäter samt registerdata.

Projektledare för datainsamlingen var Alfheidur Astvaldsdottir, A/HT4. Kontaktpersoner från Enkätstöd var Claes Falck, frågekonstruktör, och My Raquette, statistiker.

## Syfte

Syftet med denna enkät är att undersöka hur tandvårdskliniker i praktiken har arbetat under våren respektive hösten med kallelser och behandlingar av de olika patientgrupperna samt vilka patientgrupper som själva har avstått från sina besök och i hur stor utsträckning.

## Omfattning

### Objekt och population

Denna undersökning har vänt sig till tandvårdsmottagningar, privata och folktandvården samt specialistmottagningar.

### Totalundersökning

Undersökningen avseende specialistmottagningar är totalundersökning, urvalso-säkerhet förekommer därmed inte men däremot är svarsbortfallet en osäkerhetsfaktor.

### Urval

För privata tandvårdsmottagningar samt folktandvården har ett stratifierat obundet slumpmässigt urval fördelats i 21 stratum efter regioner. Registret över tandvårdsmottagningar kommer från Försäkringskassan. För privata tandvårdsmottagningar ingår de mottagningar som är anslutna till tandvårdsstödet som rapporterat fram till 2019, cirka 3000 mottagningar. 336 mottagningar som inte har e-postadresser ingår inte. Ett urval på 500 mottagningar efter fördelning på totalt antal klinker efter region. I regioner som har en liten andel dras 40 kliniker. För de regioner med färre än 40 kliniker blir de totalundersökning. 77 privata mottagningar var övertäckningen.

För folktandvårdsmottagningar genomfördes ett urval på region. Kontaktpersoner på regionerna kontaktades och skickade in e-postadresser till mottagningar som ingick i urvalet.

Därmed finns en osäkerhet eftersom inte alla i populationen fått chans att svara.



**Tabell 1. Totalt och urval, antal**

	Privata mottagningar		Folktandvården		Specialist- mottagningar
	Totalt, antal	Urval, antal	Totalt, antal	Urval, antal	Totalt antal
Region Stockholm	904	149	53	20	25
Region Uppsala	77	40	20	20	9
Region Sörmland	63	40	17	17	7
Region Östergötland	83	39	30	21	8
Region Jönköpings län	68	40	25	20	10
Region Kronoberg	53	40	17	19	6
Region Kalmar	58	40	18	15	15
Region Gotland	26	24	4	4	1
Region Blekinge	40	37	11	14	8
Region Skåne	453	81	70	20	5
Region Halland	74	40	19	20	4
Västra Götalandsregionen	439	77	104	20	60
Region Värmland	52	40	25	20	6
Region Örebro län	50	40	21	20	7
Region Västmanland	55	40	17	16	1
Region Dalarna	52	40	22	20	5
Region Gävleborg	47	40	17	18	5
Region Västernorrland	58	40	14	14	10
Region Jämtland Härjedalen	35	32	14	15	1
Region Västerbotten	37	37	28	20	8
Region Norrbotten	28	33	22	16	4
<b>Totalt</b>	<b>2752</b>	<b>989</b>	<b>568</b>	<b>369</b>	<b>205</b>

## Frågor och variabler

Frågekonstruktören utformade frågorna i samarbete med projektledaren. Enkäten bestod av blockfrågor uppdelat på höst och vår bestående av 3-5 frågor samt flervalsfråga, totalt 38 frågor. Frågorna består av en blandning av frågor med fasta svarsalternativ och öppna frågor. Med referensperiod menas vilken tidpunkt svaren avser, t.ex. idag, förra veckan, senaste tre månaderna. Undersökningen referensperiod är våren och hösten 2020. Enkäten har samverkats med SKR och NNR.

## Datansamling

Datansamlingen har genomförts via en webbenkät. Ett informationsbrev skickades till mottagningarna via e-post (se bilaga 1a och 1b). Datansamlingen pågick datum insamlingens startade mellan 11 och 20 november och avslutades mellan 3 och 11 december 2020. Under insamlingsperioden skickades två ordinarie påminnelser.

## Svarsfrekvens

Det var 521 privata tandvårdsmottagningar som besvarade enkäten, svarsfrekvensen blev 57 procent. Svarsfrekvensen för regionerna ligger mellan 42 och 82 procent. För folktandvården blev svarsfrekvensen 67 procent, 249 mottagningar besvarade enkäten. Svarsfrekvensen för regionerna ligger mellan 27 och 100 procent. För specialistmottagningar är svarsfrekvensen 64 procent, 131 mottagningar. I två regioner har ingen mottagning besvarat enkäten medan i två har alla kliniker besvarat enkäten. Det har inkommit svar från alla regioner från någon av de tre enkäter.

**Tabell 2. Svarsfrekvens tandvårdsmottagningar, per region**

	Privata mottagningar		Folktandvården		Specialistmottagningar	
	Svarande, antal	Svarande, %	Svarande, antal	Svarande, %	Svarande, antal	Svarande, %
Region Stockholm	72	52	16	80	19	76
Region Uppsala	22	56	18	90	8	89
Region Sörmland	22	56	10	59	3	43
Region Östergötland	19	54	15	71	6	75
Region Jönköpings län	23	61	18	90	7	70
Region Kronoberg	20	53	10	53	2	33
Region Kalmar	16	42	4	27	9	60
Region Gotland	11	58	4	100	1	100
Region Blekinge	19	56	7	50	2	25
Region Skåne	40	51	9	45	1	20
Region Halland	17	47	17	85	3	75
Västra Götalandsregionen	43	61	18	90	47	78
Region Värmland	23	61	15	75	2	33
Region Örebro län	27	73	14	70	5	71
Region Västmanland	19	54	14	88	0	0
Region Dalarna	24	67	9	45	3	60
Region Gävleborg	20	54	13	72	5	100
Region Västernorrland	22	61	10	71	2	20
Region Jämtland Härjedalen	19	66	6	40	0	0
Region Västerbotten	27	82	14	70	4	50
Region Norrbotten	16	57	8	50	2	50
<b>Totalt</b>	<b>521</b>	<b>57</b>	<b>249</b>	<b>67</b>	<b>131</b>	<b>64</b>

## Bortfall

Bortfallet består dels av de mottagningar som inte besvarat enkäten och av partiellt bortfall, dvs. att de inte besvarat vissa frågor i enkäten. Om bortfallet skiljer sig från de svarande, med avseende på undersökningsvariablerna, så kan skattningarna som grundar sig på enbart de svarande vara missvisande.

För två regioner har det inte inkommit något svar från specialistmottagning. I de regionerna skickades enkäten till en specialistmottagning. Dock har vi fått svar från privata mottagningar och folktandvården i de regionerna.

I denna undersökning finns inget partiellt bortfall då frågorna är obligatoriska.

## **Tillförlitlighet**

### **Ramtäckning**

Täckningsfel kan bestå av under- och övertäckning. Undertäckning innebär att det finns mottagningar som ingår i populationen men saknas i urvalsramen. Vid övertäckning finns mottagningar som inte ingår i populationen i urvalsramen. För de privata mottagningarna är uppgifterna för 2019. Det medför att det finns övertäckning av mottagningar som inte har aktiv verksamhet ingår. Den kända övertäckningen är 77 mottagningar.

De finns även undertäckning då de senast anslutna mottagningarna inte finns med. Även mottagningar som inte har inrapporterat e-post finns med.

Uppgifter om e-post är de som klinikerna uppgivit vid registrering till tandvårdsstödet. Försäkringskassan använder fysisk post vid kommunikering med vårdgivare och mottagningar och kan inte avgöra om de är aktuella eller rätt stavade eftersom. De som är angivna kan även ha slutat på mottagningen eller fått andra arbetsuppgifter.

## **Mätfel**

I samband med datainsamlingen kan slumpmässiga och systematiska fel uppstå, dessa kallas mätfel. De svar som ges kan vara osäkra eller felaktiga. De kan även bli fel på grund av att de som svarar har missuppfattat frågan. Det finns en rad olika källor till dessa fel, bl.a. mätinstrumentet, informationssystemet och insamlings sättet.

För att minska risk för mätfel har enkäten konstruerats med ämneskunnig, enkätfrågekonstruktör, en statistiker samt i samråd med SKR och NNR.

Några frågor i enkäten var uppdelade på patientgrupper; patienter 70 år och äldre, patienter tillhörande riskgrupper, barn och unga vuxna upp till 23 års ålder samt övriga vuxna patienter. Under insamlingen framkom att vissa specialistmottagningar var inriktade mot vissa av dessa grupper. Ett svarsalternativ tillkom därav under insamlingen, *Ej aktuellt/har inga sådana patienter*. De mottagningar som besvarat enkäten före ändringen och i kommentar till frågan eller via e-post meddelade detta rättades upp.

### **Bearbetning**

Vid den manuella och maskinella bearbetningen av datamaterialet kan bearbetningsfel uppstå. Exempel på bearbetningsfel är registreringsfel och kodningsfel. Då insamlingen skett via en webbenkät med fasta alternativ bör registreringsfelet var litet.

## **Beskrivning av data**

### **Statistiska mått**

Från undersökningen redovisas andel och antal för hela riket och för regioner.

### **Redovisningsgrupper**

Redovisningsgrupperna i denna undersökning är regioner och privata mottagningar, folktandvården samt specialistmottagningar.

## **Tillgänglighet**

Socialstyrelsen publicerar rapporten på [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se).



# Bilaga 1a.

## Informationsbrev till kliniker

### **Enkät från Socialstyrelsen avseende effekterna av Covid 19-pandemin på verksamheten på er tandvårdsklinik**

Syftet med denna enkät är att undersöka hur tandvårdskliniker i praktiken har arbetat under våren respektive hösten med kallelser och behandlingar av de olika patientgrupperna samt vilka patientgrupper som själva har avstått från sina besök och i hur stor utsträckning. Det är önskvärt att en person med övergripande kännedom om er verksamhet ansvarar för att fylla i enkäten.

Besvarandet av enkäten är frivilligt men er kliniks svar behövs för att vi ska få en heltäckande bild av situationen i hela landet och den variation som finns mellan olika regioner.

**Sista svarsdag är måndag den 7 december 2020.**

Vid frågor om undersökningen kontakta: Alfheidur Astvaldsdottir, Odontologiskt sakkunnig [alfheidur.astvaldsdottir@socialstyrelsen.se](mailto:alfheidur.astvaldsdottir@socialstyrelsen.se) Tel: 075-247 38 83.

Vid tekniska frågor om enkätens ifyllande, om webblänkar eller utskrifter, kontakta: [enkät@socialstyrelsen.se](mailto:enkät@socialstyrelsen.se)

### **Innan du börjar svara - tänk på att:**

Det är i denna enkätundersökning inte tillåtet att samla in känsliga personuppgifter, därför uppmanar vi dig att inte ange uppgifter som kan kopplas till någon enskild persons hälsa eller levnadsförhållanden.

### **Praktiska instruktioner**

- Svaren sparas när du klickar på "Nästa" längst ner på varje sida i enkäten.
- Vid paus i svarandet nås webbformuläret igen genom att klicka på länken i e-postbrevet.
- Ändringar i svaren kan göras fram till sista svarsdag.
- Sist i enkäten finns möjlighet att skriva ut svaren.
- Klicka [här](#) för en läsversion av enkäten.

### **Vänligen uppge dina kontaktuppgifter:**

Klinikens namn: .....

Ditt namn: .....

Din e-postadress .....

Din befattning: .....

*För mer information om registrerades rättigheter se: <https://www.socialstyrelsen.se/personuppgifter>*

*Har du frågor eller funderingar om personuppgiftsbehandling på Socialstyrelsen kan du kontakta dataskyddsombudet på [dataskyddsombud@socialstyrelsen.se](mailto:dataskyddsombud@socialstyrelsen.se)*

# Bilaga 1b. Frågeformulär

## 1. Vilka effekter hade covid-19 pandemin på verksamheten i er tandvårdsklinik under våren (mars - maj) resp. hösten (sept - okt) 2020?

### a) Våren (mars - maj)

	Ja	Nej
Kliniken var helt stängd under hela eller delar av perioden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kliniken hade begränsade öppettider under hela eller delar av perioden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kliniken begränsade verksamheten till vissa typer av behandlingar eller patientgrupper under hela eller delar av perioden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### b) Hösten (sept - okt)

	Ja	Nej
Kliniken var helt stängd under hela eller delar av perioden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kliniken hade begränsade öppettider under hela eller delar av perioden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kliniken begränsade verksamheten till vissa typer av behandlingar eller patientgrupper under hela eller delar av perioden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**2 a) Hur stor påverkan hade nedanstående på att kliniken beslöt att begränsa verksamheten under våren (mars - maj)?**

	<b>Stor påverkan</b>	<b>Viss påverkan</b>	<b>Ingen påverkan</b>
Minskat antal bokningar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Brist på skyddsutrustning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sjukskriven personal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andra smittskyddsåtgärder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annan orsak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Om annan orsak, vilken?**

.....

.....

.....



**2 b) Hur stor påverkan hade nedanstående på att kliniken beslöt att begränsa verksamheten under hösten (sept - okt)?**

	Stor påverkan	Viss påverkan	Ingen påverkan
Minskat antal bokningar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Brist på skyddsutrustning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sjukskriven personal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andra smittskyddsåtgärder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annan orsak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Om annan orsak, vilken?**

.....

.....

.....

**3 a) Under våren (mars - maj), hur stor del av de planerade tandvårdsbesöken ställdes in, sköts upp eller bokades av på grund av pandemin, bland...**

*Försök uppskatta en procentandel*

	0 - 24 %	25-49 %	50-74 %	75-100 %
...patienter 70 år och äldre?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...patienter tillhörande riskgrupper?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...barn och unga vuxna upp till 23 års ålder?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...övriga vuxna patienter?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**3 b) Vem tog oftast initiativet till avbokningen/uppskjutningen av det planerade besöket?**

	Oftast var det patienterna själva som avbokade eller sköt upp besöket	Oftast var det kliniken som ställde in eller sköt upp besöket	Det var lika vanligt att patienten som kliniken tog initiativet
Patienter 70 år och äldre?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Patienter tillhörande riskgrupper?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barn och unga vuxna upp till 23 års ålder?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Övriga vuxna patienter?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**4 a) Under hösten (sept - okt), hur stor del av de planerade tandvårdsbesöken ställdes in, sköts upp eller bokades av på grund av pandemin, bland...**

*Försök uppskatta en procentandel*

	0 - 24 %	25-49 %	50-74 %	75-100 %
...patienter 70 år och äldre?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...patienter tillhörande riskgrupper?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...barn och unga vuxna upp till 23 års ålder?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...övriga vuxna patienter?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**4 b) Vem tog oftast initiativet till avbokningen/uppskjutningen av det planerade besöket?**

	<b>Oftast var det patienterna själva som avbokade eller sköt upp besöket</b>	<b>Oftast var det kliniken som ställde in eller sköt upp besöket</b>	<b>Det var lika vanligt att patienten som kliniken tog initiativet</b>
Patienter 70 år och äldre?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Patienter tillhörande riskgrupper?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barn och unga vuxna upp till 23 års ålder?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Övriga vuxna patienter?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**5. Har er klinik under perioden mar - okt 2020 genomfört några av följande anpassningar i verksamheten i syfte att kunna ta emot patienter i riskgrupper och patienter 70 år och äldre?**

*Markera alla anpassningar som gjorts på kliniken under hela perioden.*

Erbjuder vård på annat sätt än via ett fysiskt besök

Erbjuder mer vård vid varje besök när så är möjligt för att minska antal besök till tandvård

Temperaturmätning innan patienten påbörjar en behandling

Anpassade öppettider för riskgrupper

Patienten får komma direkt till behandlingsrummet utan att behöva vänta i väntrum

Kontakt med alla innan besök för att säkerställa att alla som besöker kliniken är friska.

Anpassningar och rutiner så att personal inte arbetar när man är sjuk.

Erbjudande om alternativ till kommunala färdmedel, t. ex. taxiresor med rabatt/gratis hyrbil

Anpassade väntrum för att kunna hålla avstånd

Anpassa betalningar för att undvika kontakt (faktura, kort och swish)

Munskydd och/eller visir även vid samtal med patient före och efter behandling (sk sourcecontrol)

Förstärkt städning

Förstärkt ventilation

Annat, vad?

Nej, har inte gjort några anpassningar

**6 a) Har er klinik några behandlingar eller kallelser som har fått vänta på grund av pandemin och som i dagsläget kvarstår för ...**

	<b>Ja</b>	<b>Nej</b>
...patienter 70 år och äldre?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...patienter tillhörande riskgrupper?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...barn och unga vuxna upp till 23 års ålder?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...övriga vuxna patienter?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**6 b) När bedömer ni att det kvarstående vårdbehovet på er klinik på grund av pandemin kommer att vara upparbetat?**

- Under 2020
- I början på 2021
- I mitten på 2021
- I slutet på 2021
- Senare
- Vet inte / Kan inte bedöma

**Plats för kommentarer:**

.....

.....

.....

**Plats för övriga kommentarer**

.....

.....

.....